Yo, **MARIA LUCRECIA MENDOZA**, de nacionalidad venezolana, Ama de Casa, domiciliada en: casa Nº 5, calle Principal del Barrio Unión, Parroquia Vista Hermosa, Municipio Heres del Estado Bolívar, mayor de edad, titular de la Cédula de Identidad No. 8**2.123.407** , en pleno uso de mis facultades mentales y actuando por mis propios derechos, por medio del presente Documento declaro: Confiero Poder irrevocable, especial y expreso a; **NANCY DEL VALLE MENDOZA DE CERMEÑO**, de nacionalidad Venezolana, Licenciada en educación, titular de la Cédula de Identidad No. **V.- 88.435.987**, de este domicilio, para que represente y sostenga mis derechos sobre una Pensión que legalmente tengo y la cual me paga el Instituto venezolano de los Seguros Sociales – IVSS.

En virtud de este Poder, **NANCY DEL VALLE MENDOZA DE CERMEÑO**, queda autorizada para representarme ante la CAJA REGIONAL DEL IVSS en cualquier acto o diligencia referido a la pensión que me paga el IVSS. Otra facultad que expresamente otorgo a mi apoderada es la de cobrar esta Pensión en las oficinas habilitadas a tal fin por el Banco de Venezuela en la cuenta de ahorros Nº: 0102 0000 0000 0000 2954.

En razón que no se firmar, ruego a **ENEDINA MILAGROS DUGARTE PÉREZ,** titular de la cedula de identidad **V 103.765.456,** de nacionalidad Venezolana, Licenciada en Educación y de este domicilio, para que en este acto firme por mi. En Ciudad Bolivar a la fecha de su presentación.